

お食事ご利用のお客様で、アレルギーご申告のお客様は、下記シートへご記入をお願いいたします。

記入日	年	月	日
-----	---	---	---

食物アレルギーヒアリングシート

ご予約日	年 月 日 ()	ご予約名	様
ご署名	(アレルギーをお持ちの方のご署名)	ご住所	
		お電話番号	

当ホテルではご利用予定のお客様に食材アレルギーをお持ちの方がいらっしゃる場合、可能な限り対応させていただきます。御手数ですが、本ヒアリングシートにてご協力を賜りますようお願い申し上げます。なお、重度および多品目にわたるアレルギーをお持ちのお客様の場合、ご用意申し上げられないこともございます。また当日での対応はいたしかねますので、何卒ご理解くださいますようお願い申し上げます。

アレルギー原因食材にチェックをお願いします。

- ★ 卵アレルギー 全卵 卵黄 卵白 その他 ()
- ★ 小麦アレルギー 小麦 その他 ()
- ★ 大豆アレルギー 大豆 その他 ()
- ★ 乳製品アレルギー 全部 牛乳 チーズ バター マーガリン ヨーグルト 生クリーム その他 ()
- ★ そばアレルギー 蕎麦 その他 ()
- ★ ピーナッツ・ナッツアレルギー ピーナッツ カシューナッツ ナッツ類全部 その他 ()
- ★ 甲殻・魚介アレルギー エビ カニ 貝類 魚 魚卵 そのエキスの入った食品 () その他 ()
- ★ 肉アレルギー 全部 鶏肉 牛肉 豚肉 鴨肉 フォアグラ そのエキスの入った食品 () その他 ()
- ★ 果物・野菜・植物アレルギー オレンジ キウイ バナナ ごま その他 ()
- ★ その他 ゼラチン その他 ()
- ★ その他 特に注意する点がございましたら、ご記入下さいますようお願い致します。

★留意事項

- 1) 使用食材につきましては、製造元からの情報をもとに確認をいたしております。
- 2) 当ホテルでは、他のメニューと同一の厨房にて調理いたしておりますので、加工または調理の過程において、アレルギー物質が微量に混入する可能性がございます。
- 3) 調理・洗浄機器・食器などにつきましても、他のメニューと共通のものを使用いたしております。
- 4) ご用命とお食事にあたりましては、上記をご勘案の上、お客様によるご判断をお願い申し上げます。
- 5) 本情報は、お客様の個人情報といたしまして、本目的以外の使用は、いたしません。

ご署名

調理部			宴会部			
部長	次長	課長	部長	次長	課長	プランナー



一枚目のヒアリングシートに記入いただき、下記（FAX・メール）もしくは、
担当者までお送り下さい。

FAX : 0563-32-3806

メール : info@linx-xspa.co.jp

ご不明な点ございましたら、
ホテル代表電話まで（0563-32-3711）までお問い合わせください。